STANFORD UNIVERSITY LIBRARY
JUN 19 1925

1922

Auszug

aus der

Inaugural-Dissertation

zur

Erlangung der Doktorwürde

der

Hohen Medizinischen Fakultät

der

Vereinigten Friedrichs-Universität Halle-Wittenberg

vorgelegt von

Arnold Reingardt

aus Stolberg a. H.

Referent: Geh.-Rat Prof. Dr. G. Anton.

Halle a. d. S. 1922

Buchdruckerei Gebrüder Hellig

Über die Stellung der „vier Reaktionen“ in der klinischen Diagnose der progressiven Paralyse der Erwachsenen nach dem Paralysematerial der Jahre 1911–20 aus der Universitäts-Psychiatrischen- und Nervenklinik zu Halle a. d. S.

In seiner Abhandlung sucht der Verfasser an der Hand des Paralysematerials der Hallenser Nervenklinik aus den Jahren 1911—1920 unter Berücksichtigung von 220 Krankheitsfällen, bei denen die Diagnose Paralyse klinisch gestellt war und die „vier Reaktionen“ vorgenommen worden waren, nachzuweisen, daß in einer relativen Häufigkeit abweichende Ergebnisse von dem Schema Nonnes von dem „typischen“ Ausfalle der „vier Reaktionen“ bei der Paralyse vorkommen.

Er gibt zunächst einen Ueberblick über die Entwicklung der Lues-Paralysefrage, erwähnt dabei die Namen von Bayle, Westphal, Esmarch und Jessen, Forster und Tomasczewski.

Er geht dann dazu über, das klinische Bild der Paralyse nach seinen psychischen und somatischen Hauptsymptomen zu schildern, hebt besonders die im Beginn des Leidens auftretenden Störungen des Gefühlslebens, die schleuderhafte Lebensführung, den Verlust der sozial-ethischen Gefühle, als der höchsten Leistungen besonders des Stirnhirns, ferner die Abnahme der geistigen Leistungsfähigkeit hervor, erwähnt die verschiedenen Komplikationen, die im Verlauf einer Paralyse auftreten können, verweist auf atypische Zustände, die zu diagnostischen Schwierigkeiten führen können und geht in dem nächsten Teile der Abhandlung dazu über, die neueren, chemischen, physikalischen und serologischen Hilfsmittel, wie sie von Nonne unter dem Namen der „vier Reaktionen“ zusammengefaßt sind, nach ihrer historischen Entwicklung und den theoretischen Grundlagen zu würdigen.

Besonderen Wert erkennt er der Phase I-Reaktion und der Zellvermehrung zu.

In dem zweiten Hauptteile der Arbeit, welche das klinische Material enthält, bringt er 27 Krankheitsgeschichten unter Heraus-

hebung des Wichtigen in abgekürzter Form mit nachfolgender Epikrise, die nach dem Nonneschen Schema abweichende Befunde im Ausfalle der „vier Reaktionen“ aufweisen.

Er hebt hierbei besonders hervor, daß die klinische Diagnose der Paralyse in allen Fällen eine nach den somatischen und psychischen Symptomen gesicherte war, daß gröbere Abweichungen im Verlaufe sich nicht fanden, daß von den somatischen Symptomen sich die Pupillenstörungen mit größter Häufigkeit und nächst diesen die Sprachstörungen fanden.

Kompliziert wurde die Paralyse einmal durch das Bestehen einer Gravidität und zweimal durch das einer Aorteninsuffizienz.

Regelmäßig fand sich Eiweiß- und Zellvermehrung nach der Nonne—Apeltschen Phase I-Reaktion resp. nach Auszählung in der Fuchs—Rosenthalschen Zählkammer.

Gröbere Abweichungen vom Nonneschen Schema fanden sich bezüglich des Ausfallens der Wassermannschen Reaktion im Blut und der Spinalflüssigkeit.

Besonders erwähnenswert ist, daß von den acht Kombinationsmöglichkeiten namentlich die dritte, negative Seroreaktion bei einer schon in der Originalmethode positiven Liquorreaktion in 9 von 27 Fällen, d. h. in $33^1/_3\,\%$ seiner „atypischen“ Fälle fand.

Die Gesamtzahl der abweichenden Resultate beträgt 12,1 %.

Wenn das abweichende Ergebnis auch nicht die Höhe wie das von Kafka gefundene erreicht, der in ca. 18 % atypische Ausfälle hatte, so erscheint Verfasser der gefundene Prozentsatz doch beachtenswert, weil ein so häufig von dem Nonneschen Schema, das fast in alle medizinischen Lehrbücher übergegangen ist und besonders dem Arzte in der allgemeinen Praxis bei seinen diagnostischen Erwägungen als Wegweiser dient und damit sein Handeln bestimmt, abweichender Befund zu schweren diagnostischen Irrtümern führen muß, deren Tragweite angesichts des Ausganges des Leidens unübersehbar werden kann.

Er betont die Wichtigkeit der genauesten Beachtung der psychischen und somatischen Symptome für die Diagnose und erkennt der konstanter in ihrem Ausfall bleibenden Phase I-Reaktion und Zellvermehrung eine wesentliche Bedeutung als diagnostische Hilfsmittel zu.

liebung des Wichtigen in abgekürzter Form mit nachfolgender Epikrise, die nach dem Nonneschen Schema abweichende Befunde im Ausfalle der „vier Reaktionen" aufweisen.

Er hebt hierbei besonders hervor, daß die klinische Diagnose der Paralyse in allen Fällen eine nach den somatischen und psychischen Symptomen gesicherte war, daß gröbere Abweichungen im Verlaufe sich nicht fanden, daß von den somatischen Symptomen sich die Pupillenstörungen mit größter Häufigkeit und nächst diesen die Sprachstörungen fanden.

Kompliziert wurde die Paralyse einmal durch das Bestehen einer Gravidität und zweimal durch das einer Aorteninsuffizienz.

Regelmäßig fand sich Eiweiß- und Zellvermehrung nach der Nonne—Apeltschen Phase I-Reaktion resp. nach Auszählung in der Fuchs—Rosenthalschen Zählkammer.

Größere Abweichungen vom Nonneschen Schema fanden sich bezüglich des Ausfallens der Wassermannschen Reaktion im Blut und der Spinalflüssigkeit.

Besonders erwähnenswert ist, daß von den acht Kombinationsmöglichkeiten namentlich die dritte, negative Serumreaktion bei einer schon an der Originalmethode positiven Liquorreaktion, in 6 von 27 Fällen, d. h. in 22 % seiner „atypischen" Fälle fand.

Die Gesamtzahl der abweichenden Resultate beträgt 13,1 %.

Wenn das abweichende Ergebnis auch nicht die Höhe wie das von Kafka gefundene erreicht, der in ca. 43 % „atypische" Ausfälle fand, so erscheint Verfasser der gewonnene Prozentsatz doch beachtenswert, weil ein so häufig von dem Nonneschen Schema, das fast in alle medizinischen Lehrbücher übergegangen ist und besonders dem Arzt in der allgemeinen Praxis als sogenanntes zuverlässiges Erkennungszeichen als Wegweiser dient und damit sein Handeln bestimmt, abweichender Befund zu erwarten ist, die bestimmen können und deren Tragweite entsprechend für die Auffassung des Leidens ausschlaggebend werden kann.

Er betont die Wichtigkeit der gesamten Befunde der psychischen und somatischen Symptome für die Diagnose und erkennt der Nonneschen Schema in ihrem Ausfall der Wassermann-Reaktion und Zellvermehrung eine wesentliche Bedeutung als diagnostische Hilfsmittel zu.